Ankenævnet for Forsikring

Den 18. maj 2016 blev i sag nr. 88972:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har været omfattet af en gruppelivsforsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme hos Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale v/PKA. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen for en anmeldt kritisk sygdom (godartet svulst i hjernen).

Klageren ansøgte den 11/2 2015 om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Det fremgik af skadeanmeldelsen til selskabet, at hun havde fået fjernet en tumor fra hjernestammen den 2/12 2014, og at diagnosen blev stillet den 30/6 2014.

Klagerens indbetalinger til pensionsordningen stoppede pr. 1/8 2013. Klageren blev herefter ved to breve fra selskabet af henholdsvis den 15/10 2013 og den 19/6 2014 gjort opmærksom på, at hun skulle tage stilling til, hvad der skulle ske med hendes pensionsordning, og at en manglende stillingtagen ville medføre, at hendes dækninger ville blive sat ned, og hendes forsikringer ved visse kritiske sygdomme og død helt ville bortfalde pr. 1/8 2014. Af begge breve fremgik det, at det var vigtigt, at hun kontaktede selskabet, hvis hun var syg, med henblik på rådgivning. Klageren kontaktede ikke selskabet i dette tidsrum, og hendes forsikring ved visse kritiske sygdomme ophørte herefter pr. 1/8 2014.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden.

I bilag vedlagt klageskema af 17/1 2016 har klagerens advokat bl.a. anført:

> "SAGSFREMSTILLING:
> Min klient blev den 30.06.2014 MR-skannet, hvor der blev rejst mistanke om et epidermoid. Efter henvisning til … Universitetshospital blev der den 03.07.2014 ud fra de foreliggende symptomer og MR-skanning diagnosticeret et epidermoid jfr. kopi af journalnotater, der vedlægges som bilag 1.
>
> I den perfekte verden ville min klient være blevet opereret kort tid efter, men som det er alle bekendt handler planlægning af og indkaldelse til operation om ressourcemæssige spørgsmål, som min klient ikke har noget indflydelse på, og som således ikke skal komme min klient til skade.
>
> Den 01.08.2014 blev min klient hvilende medlem hos PKA A/S.
>
> Den 02.12.2014 blev min klient opereret på baggrund af diagnosen fra den 03.07.2014.
>
> Den 05.12.2014 blev det konstateret, at min klient havde udviklet en fascialis parese med tydelig asymmetri i ansigtet samt høretab på venstre øre.
>
> PKA A/S afviste ved skrivelse af 04.03.2015 jfr. bilag 2, at diagnosen epidermoid cyste var omfattet af forsikringens dækningsomfang. PKA A/S anførte samtidig, at havde der været tale om en godartet tumor ville summen først kunne udbetales, når følgetilstanden kunne vurderes rimelig stabil dvs. tre måneder efter diagnosticering eller operation.
>
> Ved skrivelse af 08.06.2015 er det beskrevet fra overlæge …, at der ikke var tale om en vandcyste, men en godartet intrakraniel tumor - en epicermoid tumor. Skrivelsen vedlægges som bilag 3.
>
> Denne skrivelse blev fremsendt til PKA A/S, der ved skrivelse af 06.07.2015 jfr. bilag 4 på ny afviste udbetaling af erstatning for kritisk sygdom med henvisning til, at diagnosen først blev stillet ved operationen den 02.12.2014, og at følgerne efter operation tidligst kunne vurderes den 02.03.2015. For begge tidspunkters vedkommende gælder, at de ligger efter dækningens ophørstidspunkt.
>
> I forhold til PKA A/S betingelser vedrørende kritisk sygdom vedlægges betingelserne gældende fra 01.011015. (PKA A/S har ved telefonisk henvendelse ikke ønsket at fremsende kopi af betingelserne, som var gældende indtil 01.01.2015. På baggrund af PKA A/S begrundelse for afvisning af dækning sammenholdt med de nugældende betingelser ses der ikke umiddelbart at være ændringer af betydning for den konkrete sag).
>
> Der synes nu at være enighed om, at min klients diagnose er på listen over de kritiske sygdomme.
>
> Af betingelserne fremgår herefter indledningsvist, at diagnosen skal være stillet første gang på et tidspunkt, hvor man er dækket ved kritisk sygdom og har været det i mindst tre måneder.

Denne betingelse er også opfyldt.

I relation til den konkrete diagnose pkt. A. fremgår omkring godartede svulster m.v. at disse er omfattet af dækning, såfremt de medfører betydelige neurologiske følger og nedsat førlighed med mindst 15% vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

PBU (Pædagogernes Pensionskasse) har ved skrivelse af 29.06.2015, jfr. bilag 5, efter forelæggelse for deres lægekonsulent fastsat en méngrad på 15%. Kopi af skrivelsen vedlægges. Diagnosekriteriet er i øvrigt enslydende med PKA A/S.

Denne betingelse må således også konstateres opfyldt.

Videre fremgår det af betingelserne jfr. bilag 6, at forsikringssummen først kan udbetales, 'når følgetilstanden vurderes rimeligt stabil, dvs. tidligst 3 måneder efter diagnosticering eller operation'.

Det gøres gældende, at det ikke fremgår eksplicit heraf, at det yderligere er en betingelse, at man fortsat skal være medlem eller hvilende medlem på dette tidspunkt. Bestemmelsen kan derfor alene læses derhen, at den udløsende faktor for anerkendelse af den kritiske sygdom er diagnosetidspunktet, og at man er medlem eller hvilende medlem på dette tidspunkt.

At beløbet først kan kræves udbetalt tidligst 3 måneder efter diagnosticering eller operation hænger alene sammen med kravet om, at der endvidere skal være konstateret en méngrad på mindst 15%. Det er helt sædvanligt med fastsættelse af en tre-måneders 'helings-periode'.

Dette understøttes ligeledes af formuleringen 'som medfører betydelige neurologiske følger....'. Havde formuleringen været 'som har medført betydelige neurologiske følger... ' kunne man diskutere, om det varige men skulle være konstateret i dækningsperioden. Men det er altså ikke tilfældet.

Således som betingelserne er formuleret, kan det således lægges til grund, at diagnosekriteriet er opfyldt inden forsikringens ophør - nemlig den senest den 03.07.2014, hvor den diagnose, som min klient efterfølgende blev behandlet for, blev stillet.

PKA A/S skal derfor anerkende, at min klient har krav på udbetaling af sum ved kritisk sygdom".

Hertil har selskabet i brev af 11/2 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"**Indledning**

Klager er som medlem af Pensionskassen for Socialrådgivere, Socialpædagoger og Kontorpersonale omfattet af en gruppeforsikring i pensionskassen, der under visse betingelser giver ret til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Tvisten drejer sig om, hvorvidt klager har fået stillet en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden, der berettiger til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme som følge af en godartet svulst i hjernen med aggressivt forløb og svære blivende følger eller om klager ikke opfylder betingelserne herfor.

Sagsfremstilling

Klagers indbetalinger til hendes pensionsordning stopper pr. 1. august 2013. Klager er i to breve fra PKA af henholdsvis 15. oktober 2013 **(Bilag 1)** og 19. juni 2014 **(Bilag 2)** gjort opmærksom på, at hun skal tage stilling til, hvad der skal ske med hendes pensionsordning, da en manglende stillingtagen vil bevirke, at hendes dækninger bliver sat ned og hendes forsikringer ved visse kritiske sygdomme og død bortfalder. Af begge breve fremgår det, at hvis hun er syg, er det vigtigt at hun kontakter pensionskassen med henblik på rådgivning.

Klager kontakter ikke pensionskassen i dette tidsrum.

Klager søger den 11. februar 2015 om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme (bilag 3).

Det fremgår af klagers journal 30. juni 2014 **(Bilag 4, side 7),** at klager er henvist fra praktiserende øre-, næse-, halslæge grundet 'Brændende smerter i venstre ansigtshalvdel. MR-scanning viser stor proces foran og til venstre for hjernestammen. Formentlig epidermoid'...

3. juli 2014 **(Bilag 4, side 8)** fremgår det af vurdering på Neuroradiologisk Afdeling, at der på MR-Scanning 'ses en proces beliggende foran og til venstre for medulla oblongata, pons og mesencephalon. Processen omskeder trigeminus nerven. Processen strækker sig frem og op i den suprasellære cisterne. Processen har masseeffekt med påvirking især af pons og mesencephalon. Der er tydelig struktur i området, det drejer sig således ikke om en aracnoideacyste. Det mest sandsynlige er vel at det drejer sig om et perdermoid til trods for at det ikke har et højt signal på den diftusionsvægtede sekvens'. Det fremgår ikke af journalen, at der er stillet en sikker diagnose.

15. august 2014 **(Bilag 5)** skriver PKA til klager, at hendes gruppeforsikringer i pensionskassen er stoppet, at klager ikke har ret til bidragsbetaling i tilfælde af sygdom og at de øvrige dækninger er sat ned fra 1. august 2014. I brev af 8. september 2014 sender PKA Pensionsoverblik til medlemmet **(Bilag 6).** Det fremgår, at overblikket er pr 1. juli 2014. I forudsætningerne for Pensionsoverblikket er nævnt, at der ikke bliver indbetalt til pensionsordningen i øjeblikket, men at klager bevarer sine forsikringer til den 1. august 2014.

7. oktober 2014 **(Bilag 4, side 6)** er klager til ambulant forundersøgelse og af journalen fremgår det, at kontaktårsagen er '32-årig kvinde henvist fra praktiserende ørelæge ... med MR-verificeret proces beliggende foran hjernestammen'. Videre fremgår det, at MR-scanningen jf. ovenfor viser ... 'en lidt diffust udbredende proces beliggende svarende til præpontine cisterne og strækkende sig ned mod cerebellopontine cisterne mv. den er vurderet ved Neuroradiologisk Afdeling, og der er mistanke om et epidermoid'. Lægen vurderer, at tumoren er godartet. Det fremgår ikke af journalen, at der er stillet en sikker diagnose.

Tumoren fjernes ved operation 2. december 2014 og af histologisk undersøgelse af december 2014 **(Bilag 4, side 10)** fremgår det mikroskopien, at 'Der er intet malignt. Det er foreneligt med at dreje sig om en cyste. Mest sandsynligt er tale om en epidermoidcyste. Det, der adskiller en epidermoidcyste fra dermoidcyste er tilstedeværelsen af hudadnexae i sidstnævnte. Da der næsten ikke er noget bindevæv repræsenteret, er materialet mindre

egnet til diagnostisk vurdering mhp. at skelne mellem disse to'. Det fremgår videre, at den kliniske diagnose er 'obs epdermoid, Diagnosen er angivet at være: 'Cerebellopontine vinkel. Cyste, epidermoid cyste, obs. Pro- se tekst'.

Af journalen 5. december 2014 **(Bilag 4, side 2)** fremgår det, at klager udvikler følger efter operationen. Det fremgår bl.a., at klager ...'desværre har udviklet en facialis parese. Der er tydelig asymmetri i ansigtet. Den var ikke tilstede det første postoperative døgn, hvor hun havde bevaret mimik'...

De operative følger bekræftes ved klinisk kontrol af klager 23. januar 2015 jf. Bilag 4, side 1).

4. marts 2015 meddeler PKA klager, at hun ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme **(Bilag 7).** Af afslaget fremgår det dels, at klagers diagnose ikke opfylder betingelserne, da det af hendes journaloplysninger fremgår, at hun er opereret for en epidermoid cyste, hvilket er undtaget for dækning og dels, at selv hvis, hendes diagnose havde været omfattet af dækning, så ville klager ikke have været berettiget til udbetaling, da hun blev hvilende medlem af pensionskassen 1. august 2014, hvorved forsikringen ved visse kritiske sygdomme bortfalder.

30. april 2015 **(Bilag 8)** kontakter klagers advokat pensionskassen med anmodning om at få tilsendt akter i sagen. Disse sendes til advokaten.

Første juli 2015 **(Bilag 9)** henvender klager sig med en udtalelse fra den overlæge, der opererede hende. Heraf fremgår det, at klager har haft en intrakraniel tumor - epidermoid tumor, der også benævnes epidermoid cyste, men dog ikke er en vandcyste, men derimod en godartet tumor. Det fremgår, at klager har komplikationer fra operationen i form af ansigtslammelse og høretab. Klager oplyser, at hun har fået udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme fra Pædagogernes Pensionskasse, da denne har ændret afgørelsen med baggrund i den udtalelsen, som klager med denne henvendelse har sendt til PKA. Klager er uforstående over for afslaget og hun er af den opfattelse, at diagnosetidspunktet er 30. juni 2014, hvor hun endnu ikke var blevet hvilende medlem af pensionskassen og gruppeforsikringen dermed ikke var bortfaldet.

I brev af 6. juli 2015 revurderer PKA klagers sag og fastholder afslaget (Bilag 10). Af afslaget fremgår det, at det er en betingelse for at få udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme, at klager har fået stillet en dækningsberettiget diagnose, ligesom samtlige betingelser for den givne diagnose skal være opfyldt og at diagnosen skal være stillet i forsikringstiden. PKA skriver til klager, at hun i juni fik påvist en proces i hjernen, der gav lægerne mistanke om, at der var tale om epidermiod cyste, men at diagnosen først med sikkerhed blev stillet i december 2014. Videre skriver PKA, at det selv hvis diagnosen havde været stillet med sikkerhed i juni 2014, så havde klager ikke opfyldt betingelserne i og med, at det er følgerne efter svulsten eller følgerne efter operation af svulsten, der er dækket af forsikringen. Og at eftersom klager var hvilende medlem fra 1. august 2014, så var hun ikke omfattet af dækningen.

Herefter indbringer klager sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

Betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme fremgår dels af 'Listen over visse kritiske sygdomme' **(Bilag 11)** dels af 'Forsikringsbetingelser ved død, førtidspensionering og visse kritiske sygdomme' jf. bilag 12.
Af forsikringsbetingelserne (Bilag 12) fremgår det af § 7, at *'Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder, jævnfør dog stk. 6"... af stk. 2, fremgår det, at "Det er en forudsætning for udbetaling efter stk. 1, at diagnosen stilles i forsikringstiden efter forløbet af en eventuel karenstid, jævnfør § 3 b) og § 3 d). Sygdomme, der er konstateret før dette tidspunkt, er ikke dækket. Diagnoser, der stilles efter dækningens ophør, giver ikke ret til udbetaling'...*

Af § 3b) fremgår det: *'Forsikringstiden. Forsikringstiden for en given dækning omfatter perioden fra gruppemedlemmets indtræden i gruppeforsikringen og indtil den pågældende dækning ophører som følge af udtræden efter gruppe forsikringsvilkårenes bestemmelser, eller som følge af gruppeforsikringens ophør eller individuelt ifølge aftale'.*

Af § 3d) fremgår det: *'Karenstid. Den periode, der forløber fra gruppemedlemmets indtræden i gruppeforsikringsordningen og indtil en given dækning træder i kraft. Der er aftalt karenstid for ægtefælledækning og for dækningen ved visse kritiske sygdomme'.*

Af 'Listen over visse kritiske sygdomme', jf. **bilag 12, side 3**, fremgår betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme:

'Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med aggressivt forløb og svære blivende følger:

Godartede (benigne) svulster opstået i og udgået fra hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder (centralnervestemet), som medfører betydelige neurologiske følger (dysfunktion) og nedsat førlighed med mindst 15 % vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Følgende er ikke dækket:

- *Cyster*
- *Granulomer*
- *Hypofyseadenomer*
- *Tumorer i kranie-, hjerne- og rygmarvsnerver*

***Krav:** Forsikringssummen kan først udbetales, når følgetilstanden vurderes rimeligt stabil, dvs. tidligst 3 måneder efter diagnosticering eller operation. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere'.*

Forsikringsbetingelserne fastslår, at for at få udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme, skal der være stillet en diagnose i forsikringstiden **(Bilag 7).** Diagnosen skal opfylde de betingelser, der fremgår af de i bilag 1 omfattet diagnoser **(Bilag 8).**

Klager er omfattet af forsikring ved visse kritiske sygdomme frem til hun bliver hvilende medlem 1. august 2014. Det betyder, at hvis klager skal have stillet en diagnose, der berettiger til dækning, skal denne være stillet inden udløb af forsikringstiden 1. august 2014.

Medlemmet får ultimo juni/primo juli foretaget en MR-scanning. Af denne scanning fremgår det jf. ovenfor, at 'der ses en proces' og at 'det mest sandsynlige er vel, at det drejer sig om et epidermoid til trods for, at det ikke har højt signal på den diffusionsvægtede sekvens'. Og af journalen **(bilag 4, side 6),** at 'der er mistanke om et peridermoid' og at det vurderes, at tumoren er godartet. Først ved den histologiske undersøgelse 8. december 2014 fastslås det, at der er tale om en godartet tumor.

Man kan først med sikkerhed afgøre, om der er tale om en tumor, og om den er godartet eller ondartet, når der foreligger en vævsprøve af tumoren. I klagers sag foretages der en vævsprøve på baggrund af den fjernede tumor primo december 2014. Diagnosen stilles derfor først med en vis sikkerhed på dette tidspunkt. Det er også først på dette tidspunkt, at der i journalen anvendes ordet diagnose. Frem til dette tidspunkt er det ord som: 'diffust udbredende...' 'formentlig epidermoid' og 'det mest sandsynlige er vel at det drejer sig om et perdermoid til trods for at det ikke har et højt signal på den diffusionsvægtede sekvens ...', der bruges om det på scanningen påviste. Ligesom diagnosen 'Obs. Pro' også er anvendt i beskrivelsen af af vævsprøven **(jf Bilag 4, side 10).** Det skal i øvrigt bemærkes, at en 'obs. pro'-diagnose betyder, at der er medicinsk mistanke om en mulig diagnose, og at 'obs. pro'-diagnoser derfor ikke er endelige.

I forhold til dækningen i dette konkrete tilfælde skal det også bemærkes, at det alene er visse godartede svulster i hjernen, der er dækket, og at der er en række undtagelser til dækning (cyster, granulomer, hypofyseadenomer og nervetumorer). I klagers tilfælde er det forud for forsikringens ophør alene konstateret, at klager har en 'proces' i hjernen. Det var ikke konstateret, om 'processen' var af en type, der var omfattet af dækning eller ikke.
Det er på denne baggrund PKA's opfattelse, at klagers diagnose af en godartet svulst først med en vis sikkerhed stilles primo december 2014. Klagers forsikring bortfald 1. august 2014 og det er således PKA's opfattelse, at klager ikke fik stillet en sikker diagnose for en godartet svulst i forsikringstiden jf. gruppeforsikringsbetingelsernes § 7 jf. § 3b) jf. listen over omfattede kritiske sygdomme.

PKA skal bemærke, at det derudover fortsat er PKA's opfattelse, at klager i forsikringstiden ikke opfylder betingelserne for dækning ved visse godartede svulster i hjernen, da det, der jf. bestemmelsens ordlyd dækkes, er *'Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv **med aggressivt forløb og svære blivende følger'**.* Forsikringsbegivenheden er således todelt, idet der både skal være tale om en godartet svulst og svære blivende følger Kravet om, at forsikringssummen først kan udbetales, når følgetilstanden vurderes rimeligt stabil, dvs. tidligst tre måneder efter diagnosticering eller operation, indikerer ligeledes forsikringsbegivenhedens indtræden. Det er et kendetegn for forsikringer med dækning ved visse kritiske sygdomme, at forsikringssummen udbetales, så snart den dækningsberettigede diagnose er stillet. Det fremgår af klagers journal, at hun 5. december 2014 **(Bilag 4, side 2)** udvikler følger efter operationen bl.a. i form af en facialis parese og høretab.

Det bemærkes, at den nævnte tre måneders periode er koblet til vurderingen af de svære blivende følger. Når en godartet svulst har resulteret i svære blivende følger, indtræder forsikringsbegivenheden tidligst tre måneder herefter. I aktuelle tilfælde er de svære blivende følger først opstået efter operationen den 2. december 2014, hvilket er efter ophør af forsikringen.

Vi kan henvise til nævnets kendelse i sag nr. 74.120, hvor nævnet udtalte, at når forsikringsbegivenheden er '***... med aggressivt forløb og svære blivende følger***...' , så er det afgørende, at de svære blivende følger var til stede i forsikringstiden.

Det er derfor PKA's opfattelse, at klager hverken har fået stillet en diagnose på en godartet svulst, der opfylder kravene i forsikringsbetingelserne eller har fået konstateret svære blivende følger af svulsten i det tidsrum, hvor hun var dækket af en forsikring herfor.

Ankenævnet har ligeledes i flere kendelser udtalt, at det er en forudsætning for dækning, at den dækningsberettigende diagnose er stillet i forsikringstiden jf. f.eks. 87.983, 85.263 og 85.966.

For god ordens skyld bemærkes det, at ordlyden i forsikringsbetingelserne og/eller krav til den dækningsberettigende diagnose er enslydende i 2014 og 2015, for så vidt angår de for denne sag relevante bestemmelser.

Konklusion

På baggrund af ovennævnte, er det derfor samlet set PKA's vurdering, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme ved 'Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med aggressivt forløb og svære blivende følger', som beskrevet i forsikringsbetingelserne, da hverken diagnosen eller de svære blivende følger, er konstateret i forsikringstiden. På denne baggrund fastholder PKA derfor sin afgørelse".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet, samt de lægelige oplysninger.

Af notat af 3/7 2014 fra neuroradiologisk afdeling fremgår bl.a.:

"**MR-skanning af cerebrum foretaget i … den 23. juni 2014**

Der ses en proces beliggende foran og til venstre for medulla oblongata, pons og mesencephalon. Processen omskeder trigeminus nerven. Processen strækker sig frem og op i den suprasellære cisterne. Processen har masseeffekt med påvirkning især af pons og mesencephalon. Der er tydelig struktur i området, det drejer således ikke om en arachnoideacyste. Det mest sandsynlige er vel at det drejer sig om et epidermoid til trods for at det ikke har højt signal på den diffusionsvægtede sekvens".

I journalnotat 7/10 2014 fremgår bl.a.:

"**Kontaktårsag**
32-årig kvinde, henvist fra praktiserende ørelæge … i … med MR-verificeret proces beliggende foran hjernestammen.
…
Aktuelt
Har igennem nogle måneder haft problemer med smerter af brændende og stikkende karakter i venstre side af ansigtet. Smerterne har været paroksystiske og har haft karakter af at være neuralgiforme. Hun fik rodbehandlet en tand i overmunden uden nogen effekt. Blev henvist til øre-næse-halslæge, der fandt normale forhold inkl. normal hørelse. Fik dog på mistanke om trigeminusneuralgi foranstaltet en MR-scanning af cerebrum. Denne viser en lidt diffust udbredende proces beliggende svarende til præpontine cisterne og

strækkende sig ned mod cerebellopontine cisterne mv. Den er vurderet ved Neuroradiologisk Afdeling, og der er mistanke om et epidermoid.

Konklusion
Scanningen forevises for [klager]. Jeg har udpeget tumoren, der skubber noget til hjernestammen, og som strækker sig både noget fremefter og bagefter. Der er omskedning af ansigtets følenerve som forklaring på hendes smerter. Smerterne er bedre nu, end de har været. Hun ønsker sig dog opereret, idet hun er bange for, at smerterne kommer tilbage.
Jeg har fortalt, at vi vurderer, at tumoren er godartet. Jeg har også fortalt om, at den ikke kan fjernes ved et enkelt kirurgisk indgreb. En mulighed kan være at fjerne den bageste del via en retrosigmoid adgang og dermed dekomprimere trigeminusnerven. Den forreste og mest udbredte del kan vi forhøre vores samarbejdskollega i udlandet, professor …, om han kan operere endoskopisk sammen med overlæge ...
Patienten er interesseret i dette. Således aftaler vi, at jeg i første omgang konfererer med professor … og i øvrigt bestiller en fornyet MR-scanning".

Af histologisk undersøgelse foretaget den 2/12 2014 fremgår det bl.a. af mikroskopien:

"Klinisk diagnose:
obs epidermoid.

Kliniske oplysninger:
Debuteret med trigeminusdsmerter og svmh.
MR-c visertumor i ve. ceebellopontine vinkel, der kryber frem omkring hjernestammen og til fossa media.

Materiale:
01: ve. CP-vinkel

Diagnoser:
01: Cerebellepontine vinkel cyste epidermoidcyste obs. Pro - se

Makroskopi:
01: I bøtten findes talrige små vævsfragmenter, lysbrunlige til par mm op til 10 mm i længden. Nogle af flagerne synes at have en hindelignende overflade. Materialet indstøbes komplet i kapsel 1-8. Alt med.

Mikroskopi:
01 Det meste af det indstøbte væv består af keratinflager, som i kapsel 08 har karakter af basket celler. I kapslerne 3+5+8 er der små flager af et tyndt flerlaget veldifferentieret keratiniserende pladeepitel. Pladeepitelet er kun 2-4 cellelag tykt. I kapsel 7 er der en smule bindevlv under epitelet. Der er ingen hudadnexae.
Der er intet malignt. Det er foreneligt med at dreje sig om en cyste. Mest sandsynligt er tale om en epidermoid cyste.
Det der adskiller en epidermoid cyste fra dermoidcyste er tilstedeværelsen af hudadnexae i sidstnævnte. Da der næsten ikke er noget bindevæv repræsenteret, er materialet mindre egnet til diagnostisk vurdering mhp. at skelne mellem disse to".

10. 88972

Af notat af 8/6 2015 fra overlæge på neurokirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

> "[Klager] er blevet opereret på Neurokirurgisk Afdeling den 2. december 2014 for en intrakraniel tumor. Det drejer sig om en epidermoid tumor. Denne kaldes også epidermoid eller epidermoid cyste. Det drejer sig dog ikke om en vandcyste.
> Det er en neoplasma/tumor, og den er godartet. Der er blevet fjernet den største del af denne tumor. Der er efterladt en rest af tumoren, idet den sidder i et meget vanskeligt tilgængeligt og risikabelt område i forhold til hjernen, hjernenerver og blodkar.
> [Klager] har komplikationer fra operationen i form af ansigtslammelse og høretab".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> **"§ 3 Betydningen af udtryk anvendt i gruppelivsforsikringsvilkårene**
> Ved de i gruppeforsikringsaftalen og de almindelige forsikringsbetingelser anvendte udtryk forstås:
> …
> b) Forsikringstiden
> Forsikringstiden for en given dækning omfatter perioden fra gruppemedlemmets indtræden i gruppelivsforsikringen og indtil den pågældende dækning ophører som følge af udtræden efter gruppeforsikringsvilkårenes bestemmelser, eller som følge af gruppeforsikringens ophør eller individuelt ifølge aftale.
> ...
> **§ 7. Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme**
> Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder, jævnfør dog stk. 6. Specielt inden for gruppen 'Tumorer og visse ondartede blodsygdomme', jævnfør listen over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen, gælder, i relation til stk. 2 at forskellige kræftformer betragtes som selvstændige diagnoser.
> *Stk. 2* Det er en forudsætning for udbetaling efter stk. 1, at diagnosen stilles i forsikringstiden efter forløbet af en eventuel karenstid, jævnfør § 3 b) og § 3 d). Sygdomme, der er konstateret før dette tidspunkt, er ikke dækket. Diagnoser, der stilles efter dækningens ophør, giver ikke ret til udbetaling. Har gruppemedlemmet inden forsikringstiden fået stillet en diagnose inden for gruppen 'Tumorer og visse ondartede blodsygdomme', og der er gået mindst fem år uden tilbagefald, siden kræftdiagnosen første gang blev stillet, betragtes det som en ny diagnose, hvis gruppemedlemmet i forsikringstiden får diagnosticeret tilbagefald af samme kræftform.
> *Stk. 3.* Det er en betingelse for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, at diagnosen ikke stilles inden for de første 3 måneder efter, at gruppemedlemmet er indtrådt eller genindtrådt i gruppeforsikringsordningen.
> *Stk. 4.* Sum som følge af kritisk sygdom udbetales til gruppemedlemmet. Er denne afgået ved døden forinden udbetaling har fundet sted, sker udbetaling til gruppemedlemmets bo.
> *Stk. 5.* Der kan alene udbetales én sum inden for hvert af de sygdomsområder, der er nævnt under punkterne A til H i listen over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen. Er sum ved visse kritiske sygdomme udbetalt to gange, bortfalder denne forsikringsdækning.
> *Stk. 6.* Får gruppemedlemmet før 1. januar 2005 stillet en dækningsberettiget diagnose, er det en betingelse for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, at gruppemedlemmet ikke er fyldt 60 år på diagnosetidspunktet, og at der ikke før 1. januar 2005 er sket udbetaling af invalidesum (sum ved førtidspension), jævnfør § 6.

Stk. 7. For hver gang et gruppemedlem har fået udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme, nedsættes sum ved død, jævnfør § 5, med 25 %, jævnfør dog stk. 8. Nedsættelsen på 25 % beregnes altid ud fra størrelsen af den til enhver tid gældende sum ved død før dennes eventuelle nedsættelse, jævnfør § 5, stk. 5.

Stk. 8. Har gruppemedlemmet inden 1. januar 2005 både fået udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme og invalidesum (sum ved førtidspension), jævnfør § 6, nedsættes sum ved død, jævnfør § 5, med i alt 25 %. Har gruppemedlemmet 1. juli 2006 eller senere fået udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme for anden gang, nedsættes sum ved død, jævnfør § 5, med yderligere 25 %. Nedsættelser med 25 To beregnes altid ud fra størrelsen af den til enhver tid gældende sum ved død før dennes eventuelle nedsættelse, jævnfør § 5, stk. 4.

§ 8. Anmodning om udbetaling

Et gruppemedlem, der er berettiget til udbetaling i henhold til gruppeforsikringen eller gruppemedlemmets efterladte, der er berettigede til sum ved død, skal fremsætte skriftlig anmodning om udbetaling over for pensionskassen.

Stk. 2. Er et gruppemedlem udtrådt af pensionskassen, eller er gruppeforsikringen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor pensionskassen inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3 b). Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling i henhold til §§ 5, 6 og 15.

…

A. Tumorer og visse ondartede blodsygdomme Kræft - med undtagelse af mindre aggressive former

En ondartet (malign) svulst (tumor), diagnosticeret histologisk og karakteriseret ved ukontrolleret vækst af maligne celler som har tendens til invasion af omkringliggende væv og tendens til lokalt recidiv samt tendens til spredning til regionale lymfekirtler og andre organer (metastaser).

Følgende er ikke dækket:

- Tumorer klassificeret som præmaligne, non-invasive, carcinoma in situ, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valgt behandling).
- Alle former for hudkræft (inklusive lymfomer i hud), bortset fra modermærkekræft (malignt melanom).
- Prostata tumorer med en Gleason score på 5 eller derunder.
- Blærepapillomer.

Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med aggressivt forløb og svære blivende følger Godartede (benigne) svulster opstået i og udgået fra hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder (centralnervesystemet), som medfører betydelige neurologiske følger (dysfunktion) og nedsat førlighed med mindst 15% vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Følgende er ikke dækket:

- Cyster
- Granulomer
- Hypofyseadenomer
- Tumorer i kranie-, hjerne- og rygmarvsnerver.

Krav: Forsikringssummen kan først udbetales, når følgetilstanden vurderes rimeligt stabil, dvs. tidligst 3 måneder efter diagnosticering eller operation. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere".

12. 88972

Nævnet udtaler:

Klageren ansøgte den 11/2 2015 om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Det fremgik af ansøgningen, at hun havde fået fjernet en tumor fra hjernestammen den 2/12 2014, og at diagnosen blev stillet den 30/6 2014.

Indbetalingerne til klagerens pensionsordningen stoppede pr. 1/8 2013. Klageren blev herefter ved to breve fra selskabet af henholdsvis den 15/10 2013 og den 19/6 2014 gjort opmærksom på, at hun skulle tage stilling til, hvad der skulle ske med hendes pensionsordning, og at en manglende stillingtagen ville medføre, at hendes dækninger ville blive sat ned, og hendes forsikringer ved visse kritiske sygdomme og død helt ville bortfalde pr. 1/8 2014. Af begge breve fremgik det, at det var vigtigt, at hun kontaktede selskabet, hvis hun var syg, med henblik på rådgivning. Klageren kontaktede ikke selskabet i dette tidsrum, og hendes forsikring ved visse kritiske sygdomme ophørte herefter pr. 1/8 2014.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden.

Det følger af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1, at forsikringssummen udbetales, såfremt medlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder. Ifølge stk. 2 er det en forudsætning for udbetaling efter stk. 1, at diagnosen er stillet i forsikringstiden efter forløbet af en eventuel karenstid. Diagnoser, der stilles efter dækningens ophør, giver ikke ret til udbetaling. Det fremgår samtidig af forsikringsbetingelsernes punkt A, at forsikringen dækker visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med aggressivt forløb og svære blivende følger.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun inden forsikringstidens ophør den 1/8 2014 med den fornødne sikkerhed har fået stillet en diagnose, der opfylder kravene i forsikringsbetingelsernes punkt A, om visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv. Næv-

net har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 3/7 2014 fremgår, at der på MR-scanningen foretaget den 23/6 2014 ses en proces, og at det mest sandsynlige er, at det drejer sig om et epidermoid, til trods for, at det ikke har højt signal på den diffusionsvægtede sekvens. Nævnet har videre lagt vægt på, at det af journalnotat af 7/10 2014 fremgår, at MR-scanning af cerebrum har vist en lidt diffust udbredende proces, og at der er mistanke om et epidermoid. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at vævsprøven udtaget den 2/12 2014 har vist, at der er intet malignt, og at det er foreneligt med at dreje sig om en cyste, mest sandsynligt en epidermoid cyste. Nævnet kan på denne baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der i forsikringstiden ikke er stillet en dækningsberettigende diagnose med den fornødne sikkerhed.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels